

TYPE DE FORMATION SOUHAITÉE

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> BAFA Formation générale | <input type="checkbox"/> BAFD Formation générale |
| <input type="checkbox"/> BAFA Approfondissement | <input type="checkbox"/> BAFD Perfectionnement |

Photo

DATE CHOISIE : Du ... / ... / Au ... / ... /

OBLIGATOIRE : N° d'inscription Jeunesse et Sport
(Obtenu après inscription en ligne sur www.bafa-bafd.gouv.fr)

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DU STAGIAIRE

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Portable :

E-mail :

Date de naissance :

N° Sécurité Sociale :

TARIFS

BAFA Formation générale : 365€

BAFD Formation générale : 475€

BAFA Approfondissement : 365€

BAFD Perfectionnement : 400€

A l'ordre de la FSCF

L'adhésion préalable à l'association du Centre Lapparent pour l'Education est obligatoire pour vous inscrire aux BAFA/BAFD. Le montant de l'adhésion s'élève à 35€ que vous pouvez ajouter au montant de votre chèque.

Ordre du chèque : LACLE

ACCORDS ET AUTORISATIONS

À REMPLIR PAR LE REPRÉSENTANT DU STAGIAIRE MINEUR

Je soussigné(e) (père - mère - tuteur légal) :

Accepte les conditions générales de vente* et autorise Mme / M. :

À s'inscrire au stage BAFA/BAFD (type)

Se déroulant du / / Au / / Et à pratiquer toutes les activités prévues lors du stage ;

- à voyager seul(e) pour se rendre sur le lieu du stage et en revenir ;
- à voyager seul(e) en cas de renvoi décidé par le directeur de la session ;
- à être véhiculé(e) par la FSCF ;

AUTORISE TOUT MÉDECIN, LE CAS ÉCHÉANT :

- à prescrire de toute urgence tout traitement médical approprié ;
- à faire hospitaliser et pratiquer toute intervention chirurgicale, rendue nécessaire par l'état de santé du stagiaire. Dans ce cas, je m'engage à rembourser intégralement la FSCF des frais avancés ;

AUTORISE LA FSCF et LE CENTRE LAPPARENT :

- à utiliser l'image du stagiaire à des fins de communication interne et externe, sur différents supports (plaquettes, sites internet institutionnels, affiches, flyers, clips, etc.) ;
- à diffuser les coordonnées du stagiaire aux autres stagiaires, afin d'organiser éventuellement un co-voiturage ;
- à utiliser les coordonnées téléphoniques du stagiaire pour le tenir informé d'actualités concernant l'animation (newsletters, offres d'emplois, etc.)

A REMPLIR PAR LE STAGIAIRE MAJEUR

Je soussigné(e) :

Accepte les conditions générales de vente* et autorise la FSCF et le Centre Lapparent :

- à utiliser mon image à des fins de communication interne et externe, sur de différents supports (plaquettes, site internet institutionnel, affiches, flyers, clips, etc.) ;
- à diffuser mes coordonnées aux autres stagiaires, afin d'organiser éventuellement un co-voiturage ;
- à utiliser mes coordonnées téléphoniques pour me tenir informé(e) d'actualités concernant l'animation (newsletter, offres d'emploi, etc.)

*Pour connaître les conditions générales de vente, rendez-vous sur le site internet : www.fscf.asso.fr/bafabafd.

Fait à :

Le : / /

Signature :

ADMINISTRATIF

Constitution du dossier (dossier à renvoyer complet)

- Fiche d'inscription
- Photo
- Fiche « Accords et Autorisations »
- Paiement
- Photocopie pièce d'identité (recto-verso)